

جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية

Naif Arab University For Security Sciences

الجوانب القانونية للرقابة المحلية والدولية على المخدرات

د. إبراهيم حرب إبراهيم محيسن

٢٠٠٣م

الجوانب القانونية للرقابة
الدولية والمحلية على المخدرات

د. إبراهيم حرب إبراهيم محيسن

الجوانب القانونية للرقابة الدولية والمحلية على المخدرات

توطئة :

من المؤكد ان المجتمع الدولي قد اقتنع منذ مطلع النصف الثاني من القرن المنصرم بأن مشكلة المخدرات والمؤثرات العقلية وإساءة استخدامها أكبر من أن تترك لدولة معينة مهما كان شأن هذه الدولة أو تلك، ومهما بلغت قدراتها، وأن تضافر جهود الدول هو الخيار الأمثل لمكافحة هذه الآفة والتصدي لتداعياتها وحماية الإنسانية من مخاطرها الفتاكة والمدمرة، لا سيما إذا وضعنا في الاعتبار سهولة التنقل من دولة إلى أخرى واستحالة العالم برمته إلى قرية صغيرة تلاشت معها العوائق والحدود لدرجة أن أصبح من اليسير على هذه الآفة أن تتنزه من دولة إلى أخرى حاملة معها العدوى، وأمام هذه الحقيقة الناصعة لم يعد في مقدور دولة من الدول أن تزعم بأنها محصنة من أخطارها أو أنها بمنآى عن النيل منها بلا هوادة.

وانسجاما مع هذه الحقيقة الراسخة تسارعت الجهود الدولية ومعظمها تحت مظلة الأمم المتحدة لعقد معاهدات دولية تنظم الجهد الدولي الرامي إلى مكافحة الاتجار غير المشروع بالمخدرات واساءة استخدام المؤثرات العقلية، وتلقي على عاتق الدول مجتمعة مسؤولية النهوض بهذه المهمة الجليلة بكل ما يعنيه ذلك من تبعات دولية تضع الجميع أمام مسؤولياته وصولا إلى وضع أمثل يجنب الإنسانية قدراً كبيراً من المعاناة ويقلص من مظاهر الخطر المحدق الذي يتهدد مستقبل البشرية كواحد من أبرز تحديات العصر.

وكما كان لزاما على الممسكين بزمام الأمور في هذا العالم ان يستشعروا فداحة الخطر وأن يعدوا العدة لرصده وتشخيصه، والقيام بكل ما يلزم

للقضاء عليه، أو على الأقل للحيلولة دون تفاقمه كي لا يستشري ويمضي بمجتمعاتنا وقيمنا ومثلنا العليا إلى حافة الهاوية لا قدر الله، كذلك ينبغي لهذا الجهد أن يتواصل ويمضي قدما وبلا كلل لأن مشكلة المخدرات كما أسلفنا أكبر من تترك لمحض الصدف وأخطر من أن تنفرد بمجابهتها دولة معينة أو مجموعة محدودة من الدول، وعلى الجميع أن يتنادى بتفاؤل وإصرار للعيش بأمان في عالم بلا مخدرات كشعار استراتيجي لا تحيد عنه دولة وتتضافر من أجله جهود المجتمع الدولي على كافة الصعد.

الإطار المرجعي للجهد الدولي وتداعياته

أولاً : إشكالية المعادلة الصعبة

ثانياً : المرجعية القانونية للرقابة الدولية والوطنية

ثالثاً : مدى الزامية المعاهدات الدولية للدول الأطراف

رابعاً : الجهات المعنية بالرقابة

أولاً: إشكالية المعادلة الصعبة

١ـ نظرية العرض والطلب :

بالنظر إلى ما ينجم عن اساءة استعمال بعض المؤثرات العقلية من مشاكل صحية واجتماعية، ومن منطلق حرص المجتمع الدولي على اتفاق ومكافحة اساءة الاستعمال وما يؤدي إليه من اتجار غير مشروع، وتبعاً لذلك ضرورة اتخاذ اجراءات وتدابير بالغة الصرامة والحزم لقصر استعمال تلك المواد على الاغراض المشروعة وتحديدا الطبية والعلمية.

وحيث أنه لا مفر من توفير هذه المواد وعدم تقييد الحصول عليها لهذه الاغراض بقيود لا مبرر لها ومن ثم افساح المجال للاتجار المشروع بهذا المواد في حدود الاغراض الطبية والعلمية وما تؤدي إليه من اتجار غير مشروع تقتضي التقليل من فرص الحصول على المواد المخدرة، وبالتالي عدم السماح بتوفيرها وتداولها ومصادرة ما يتم العثور عليه من هذه المواد، لكن الاعتراف باستخدامات مشروعة لهذه المواد يفرض لاعتبارات علمية وانسانية افساح المجال للحصول عليها دون كبير عناء.

ولأنه من المتعذر حصر الاستخدامات المشروعة والتحكم بها على نحو حاسم فأن من المتصور أن يتسرب جانب منها إلى قنوات الاستخدام غير المشروعة، وهوما من شأنه اتاحة السبيل للاتجار غير المشروع بها عن طريق استغلال هذا التسامح لغير الغايات التي تقرر من أجلها، فكيف السبيل إلى التوفيق بين اعتبارين كلاهما جدير بالرعاية أولهما حقيقة أن تقليل مكافحة واساءة استعمال بعض المؤثرات العقلية تتطلب حتما عدم السماح بتداولها، وبأن لا تكون في متناول أيدي المروجين والمتاجرين بهذه المواد خلافا للقانون والخلق القويم.

وثانيهما حقيقة أن المجتمع الدولي الإنساني يعترف بحق البعض في الحصول على هذه المواد لغايات علمية أو طبية، وكلاهما يستتبع تسهيل العثور على هذه المواد، وعدم وضع العراقيل التي تحول دون الحصول عليها أو فرض قيود لا يقرها العلم، ولا تجيزها شرعة حقوق الإنسان.

وقد توصل المجتمع الدولي إلى صيغة متوازية تستهدف اتخاذ تدابير محكمة للحيولة دون اساءة الاستعمال لتلك المواد في إطار عمل منسق ذي طابع دولي النطاق وتحت مظلة الأمم المتحدة التي ينعقد لها الاختصاص

بمباركة الدول المنضوية تحت لوائها، في ميدان مراقبة المؤثرات العقلية، ومن خلال الهيئات والمنظمات الدولية ذات العلاقات التي تعمل في إطار المنظمة الدولية[١].

٢ـ معالجة ظاهرة القلق والأرق في البلدان المتقدمة:

يتزايد استهلاك المسكنات المنومة بسبب ظاهرتي القلق والأرق المنتشرين في الدول المتقدمة من قبل المسنون الفئة الأكثر استهلاكا لها، كما يتكرر ولفترات طويلة استخدام أنواع من المؤثرات العقلية كردود فعل نفسية للضغوط الاجتماعية وغالباً ما يتم ذلك بدون تشخيص.

وثمة أشكال شتى من الاضطرابات إلى جانب الأرق والقلق كالنوم وفرط النشاط لدى الأطفال ناهيك عن أنواع مختلفة من الألم التي يستخدم على نطاق واسع وفقا لطب اليوم مخدرات خاضعة للمراقبة منها المواد الأفويونية والأمفيتامينات، والبربيتورات والبنزودياييبينات[٢]، وتصيب شرائح كبيرة من السكان وتتسم بطابع الإدمان.

وقد أسفرت كثير من المسوح على أن القلق ذا الدلالة الاكلينيكية يصيب ما يصل إلى (١٥٪) من السكان في بلدان كثيرة وأن إنتشار البدانة في بعض البلدان يقدر بما نسبته (٣٠٪) من مجموع السكان وأن ما يتراوح بين (٢٥ و٣٠٪) ممن وصف لهم مزيل القلق أو مسكن النوم قد تلقوا ذلك العلاج دون تشخيص يفيد أنهم يعانون من اضطرابات عقلية[٣].

---

(١) راجع : اتفاقية المؤثرات العقلية لسنة ١٩٧١م، الأمم المتحدة، نيورك ١٩٧٩، الديباجة، ص ٧.

(٢) راجع تقرير الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات لعام ٢٠٠٠، منشورات الأمم المتحدة، النسخة العربية، نيويورك، ٢٠٠١م، ص ٤.

(٣) راجع تقرير الهيئة، نفس الإشارة السابقة.

ويبدو أن استخدام المخدرات الخاضعة للمراقبة وسلوك تعاطي الدواء وثقافة العناية الصحية آخذه في الاتساع وهي الآن في طريقها لأن تصبح أكثر تقبلا من فئات المجتمع، وهو ما يسمح بالقول بأن تصحيح المزاج والسلوك بتعاطي المخدرات الخاضعة للمراقبة آخذ في الانتشار ويؤثر في البيئة المباشرة للفرد وفي المجتمع، وهو ما يلقي بعبء ثقيل على كاهل الاقتصاد الوطني وعلى البنى التحتية لهذا فإن الإبقاء على استهلاك المخدرات الخاضعة للمراقبة في حدود المستويات المبررة طبيا مسألة تتعلق بالصحة العامة مثلما ترتبط ببنية الاقتصاد الوطني [١].

٣ ـ تأثير سلسلة توزيع المخدرات على استعمالها :

يشكل صنع المخدرات وتجارتها قطاعين نشطين من قطاعات الاقتصاد العالمي وهما يخضعان لآلية تنظيمية معقدة لحماية المستهلكين علما بأن أعمال آلية الحماية تعود في المقام الأول إلى الحكومات، ولكل مشارك في حلقات توفير المخدرات من المنتج إلى المستهلك مصالح وفرص والتزامات خاصة به، وإن كان ينبغي من الوجهة المثالية أن يكون المرضى والمجتمع بمجملة هم المستفيدون النهائيون.

ويحث الإفراط في التسوق عندما يختل التوازن بين نفوذ هؤلاء الأطراف وتأثيرهم هم إما نتيجة ضعف التنظيم المطبق لدى الحكومة وإما بسبب الترويج المتبع منافية لمبادئ الأخلاق والقانون [٢].

---

(١) تقرير الهيئة الدولية، الإشارة السابقة.

(٢) راجع تقرير الهيئة الدولية المراجع السابق، ص ٤.

٤ ـ حرية التجارة:

أتاح التوسع في حرية التجارة للمنتجين المزيد من فرص الترويج لجميع المنتجات الدوائية مع العلم بأن الشروط التنظيمية المتعلقة بالعقاقير المخدرة والمؤثرات العقلية المنتجة للأغراض الطبية تشكل مسؤوليات إضافية للمنتجين، وقد ثبت بالتجربة أن بعض سياسات البيع التي تنتهجها الشركات وممارسات الترويح التي تطبقها كثراً ما تتعارض مع السياسات الصحية القويمة من ذلك مثلاً :

١ـ عندما يتاح خيارات لعلاج أفضل أو تتوافر عقاقير بديلة أكثر أماناً.

٢ـ وجود مستحضرات لم تجرب بما يكفي فئات محدودة من المستهلكين.

وفي العقود الأخيرة، وكنتيجة لما أحرز من تقدم علمي في فهم العمليات الفسيولوجية الأساسية لحالات صحية معينة من بينها البدانة واضطراب نقص الانتباه (A.D.D)، وفي غياب سبل علاج فعالة تستهدف فهم الأسباب، يتواصل علاج الأمراض باستخدام الأمنيتامينية والأدوية المشتقة منها إلى حد بعيد وكانت الوصفات العلاجية لتلك المواد واستعمالها قد هبطت من قبل إلى مستويات متواضعة في أثر اكتشاف محدودية فعاليتها وأمانها، كما أخضعت في وقت لاحق لضوابط وطنية ودولية[١].

وكان من دواعي القلق تزايد استعمال تلك المواد مؤخراً في علاج الأطفال في السن المدرسية وقبل ذلك، ومن اللافت للنظر في بعض البلدان قيام بعض الشركات بتوجيه حملات ترويجية للمبيعات لا للأطباء وحدهم، وإنما للجمهور وأيضا متحايلة بذلك على الحظر المفروض على

---

(١) تقرير الهيئة، ص ٥.

الإعلان الذي كثيرا ما يصور العقاقير المخدرة على أنها مجرد سلع استهلاكية عامة مما يشجع على زيادة استهلاكها[1].

٥ ـ التسريب من قوات التوزيع المحلية:

وكنتيجة للتحسن في نظام مراقبة التجارة الدولية فقد لجأ المتاجرون بالمخدرات إلى إتباع اساليب جديدة تعتمد على التسريب من قنوات التوزيع المحلية، وتشير التقارير الواردة من مناطق مختلفة عن اساءة استعمال المؤثرات العقلية وضبطها، إلى تسريب المستحضرات الصيدلانية المحتوية على تلك المواد من قنوات التوزيع المحلية المشروعة، وأن هذه الوسيلة في طريقها لأن تصبح مصدرا متزايد الأهمية للعرض غير المشروع. وتشمل أساليب التسريب التي يتبعها المتاجرون السلب وادعاء التصدير والبيع غير المشروع من جانب تجار الجملة والتجزئة، وإصدار الوصفات الطبية المزورة وتوفير المواد غير المشروعة دون الاعتماد على وصفة طبية. والغالب أن تباع هذه المواد في البلد الذي حدث فيه التسريب، فإذا لم يكن فيه اسواق غير مشروعة تم تهريب المواد إلى أسواق بلدان أخرى[2].

ثانياً: المراجعة القانونية للرقابة الدولية والمحلية على المخدرات والمؤثرات العقلية

أبرمت ثلاث اتفاقيات هامة على صعيد الأمم المتحدة تمثلت الأولى في الاتفاقية الوحيدة للمخدرات لسنة ١٩٦١م بصيغتها المعدلة ببروتوكول سنة ١٩٧٢م المعدل للاتفاقية الوحيدة لسنة ١٩٦١م، والثانية في اتفاقية المؤثرات

(١) تقرير الهيئة، ص ٤ـ٥.
(٢) تقرير الهيئة، ص ١٩.

العقلية لسنة ١٩٧١م بما في ذلك الوثيقة الختامية والقرارات التي أقرها مؤتمر الأمم المتحدة لاعتماد بروتوكول بشأن المؤثرات العقلية والجداول المرفقة بالاتفاقية، ثم أخيراً اتفاقية الأمم المتحدة لمكافحة الاتجار غير المشروع بالمخدرات والمؤثرات العقلية لسنة ١٩٨٨ والتي اعتمدت أساساً لها الاتفاقيتين السابقتين.

وهنالك على الصعيد العربي الاتفاقية العربية لمكافحة الاتجار غير المشروع بالمخدرات والمؤثرات العقلية والتي جاءت منسجمة مع الاستراتيجية العربية لمكافحة الاستعمال غير المشروع للمخدرات والمؤثرات العقلية التي اعتمدها مجلس وزراء الداخلية العرب بدورة انعقاده في تونس بقرار رقم (٧٢) الصادر بتاريخ ٢/ ١٢/ ١٩٨٦م، والقانون العربي الموحد للمخدرات النموذجي الذي اعتمده المجلس بدور انعقاده الرابع في الدار البيضاء بقرار رقم (٥٦) الصادر بتاريخ ٦/ ٤/ ١٩٨٣م، وتنفيذ لأحكام المادة الرابعة من النظام الأساسي لمجلس وزراء الداخلية العرب الذي تم التصديق عليه من مجلس جامعةالدول العربية بقراره رقم (٤٢١٨) الصادر بتاريخ ٢٣/ ٩/ ١٩٨٢م.

وقد جاءت هذه الاتفاقية متوافقة مع المعاهدات الدولية سالفة الذكر، وملتزمة بنفس الأطر والتوجهات العامة نصاً وروحاً مع مراعاة خصوصية المجتمع العربي وطبيعة الترابط والتلاحم الذي يجمع بين شعوبه ويعكس وحدة الهدف والمصير في التعامل مع المشكلات والتحديات التي تجابه المجتمع العربي.

وتشكل هذه المعاهدات والاتفاقيات الدولية الأساس القانوني الذي يحدد التزامات الدول في ميادين الرقابة وما ينبغي اتخاذه من تدابير

وإجراءات تستهدف مكافحة الاتجار غير المشروع بالمخدرات والمؤثرات العقلية على قاعدة التعاون والتنسيق والتكامل في الجهود المبذولة في هذا المضمار بين الدول الأطراف في هذه المعاهدات .

ثالثاً: مدى إلزامية المعاهدات الدولية

من المعلوم أن للمعاهدات الدولية قوة الزامية ، وأن الدولة بتوقيعها على المعاهدة واتخاذها الخطوات الشرعية المعتمدة في بلدها لوضعها موضع التنفيذ ، تكون قد ألزمت نفسها بأحكامها لتصبح من بعد جزءاً من النظام القانوني للدولة ينبغي احترامه حتى أنه في حالة التعارض بين حكم وارد في أحد النصوص القانونية للدولة وآخر وارد في أحد بنود المعاهدة ، تكون أولوية التطبيق للحكم الوارد في المعاهدة الدولية ما لم ينص صراحة في المعاهدة على تطبيق أحكامها بما لا يتجاوز دستور الدولة وقوانينها النافذة ، كما أن من حق الدولة الموقعة على المعاهدة أن تتحفظ على بعض بنودها كي تتحلل من تطبيق احكامه التي تتعارض مع قوانينها وتوجهاتها العامة .

وفي حال عرض معاهدة ما على دولة لم تكن طرفا في الهيئة التأسيسية لها ، يكون من حقها أن تقرر الانضمام المشروط أو التحفظ على بعض المواد ، أو عدم الانضمام أصلاً وفقا لما تراه ملائما لنظامها القانوني ومحققا لمصالحها الذاتية .

أما الدول المنضمة لمثل هذه الاتفاقية والمعاهدات الدولية ، فإن امكانية الانسحاب من هذه الاتفاقية من الأمور التي لم يغفل عنها المشرع الدولي .

وحتى الدول غير الموقعة على المعاهدات الدولية ، فإنها لا تستطيع أن تتنصل من مسؤولياتها كعضو في المجتمع الدولي تجاه القضايا التي تتهدد الإنسانية برمتها ، فيكون عليها ان تسعى جاهدة للتوفيق بين توجهاتها العامة

وبين الأهداف والتدابير التي تسعى لتحقيقها مثل هذه المعاهدات، وهي مخاطبة من هذا الجانب بأن تفعل ما في وسعها لتكون جزءاً من الجهد الدولي.

رابعاً: الجهات المكلفة بالرقابة الدولية

أنيطت مهام الرقابة والاشراف على تدابير المكافحة بالجهات التالية، على الصعيدين الدولي والإقليمي

أولاً : منظمة الأمم المتحدة وأمينها العام.

ثانياً : الدول الأطراف الموقعة على المعاهدات والاتفاقيات الدولية التابعة للأمم المتحدة وغير التابعة لها.

ثالثاً : المجلس الاقتصادي والاجتماعي التابع لمنظمة الأمم المتحدة.

رابعاً : لجنة المخدرات التابعة للمجلس الاقتصادي والاجتماعي.

خامساً : الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات المنشأة بموجب الاتفاقية الوحيدة للمخدرات لعام ١٩٦١م.

سادساً : المنظمات الدولية ذات العلاقة كمنظمة الصحة العالمية، ومنظمة الانتربول (الشرطة الدولية).

سابعاً : مجلس وزراء الداخلية العرب، ومؤسسات الشرطة والأمن العربي.

ثامناً : المكتب العربي لمكافحة المخدرات، وشعب الاتصال التابعة له في الدول العربية.

تاسعاً : إدارات مكافحة المخدرات في الدول العربية.

التزامات الدول الأطراف بموجب المعاهدات الدولية

أولاً : مبررات المعاهدات الدولية المتعلقة بالمخدرات والمؤثرات العقلية .

ثانياً : نطاق المعاهدات الدولية .

ثالثاً : الالتزامات وواجبات الدول الأطراف في المعاهدة .

رابعاً : الاتجار غير المشروع عن طريق البحر .

خامساً : التسليم المراقب .

سادساً : مناطق التجارة الحرة .

سابعاً : الاختصاص القضائي للدول الأطراف .

ثامناً : المساعدة القانونية المتبادلة .

تاسعاً : المعلومات التي تقدمها الأطراف .

عاشراً : تسوية المنازعات بين الأطراف .

حادي عشر : إجراءات القبول والتوقيع والمصادقة .

أولاً: التزامات الدول الأطراف بموجب المعاهدات الدولية

١ـ مبررات عقد هذه الاتفاقية :

ثمة شعور متنام بالقلق لدى المجتمع الدولي من تزايد انتاج المخدرات والمؤثرات العقلية، والطلب عليها والاتجار بها بصورة غير مشروعة، وقد تغلغل ذلك الاتجار في مختلف فئات المجتمع كما أن الأطفال لم يسلموا من هذه الظاهرة باستغلالهم كسوق للاستهلاك .

وفي كثير من الحالات ارتبط الاتجار غير المشروع بالنشاط الاجرامي الدولي بخاصة، فالارباح التي يدرها الاتجار غير المشروع تسهم في تمكين

المنظمات الاجرامية من اختراق وتلويث وافساد الهياكل الحكومية التجارية والمالية، وكذلك المجتمع على جميع مستوياته، كل ذلك خلق الدافع الكبير لدى المجتمع الدولي للتنادي لعقد معاهدات دولية بهذا الخصوص وصولاً إلى ما يلي :

١ ـ تفويت الفرصة على المتاجرين بالمخدرات من جني ثمار نشاطهم الإجرامي.

٢ ـ القضاء على أسباب اساءة استعمال المخدرات والمؤثرات العقلية.

٣ـ اتخاذ تدابير رقابية على المواد التي تستخدم في صنع المخدرات والمؤثرات العقلية.

٤ ـ تعزيز التعاون الدولي في هذا المجال من منطلق التأكيد على المسؤولية الجماعية.

٥ ـ التأكيد على المبادئ التوجيهية للمعاهدات السارية لمراقبة المخدرات والمؤثرات العقلية، وبالأخص الاتفاقية الوحيدة لعام ١٩٦١ واتفاقية المؤثرات العقلية لعام ١٩٧١، واتفاقية الأمم المتحدة لمكافحة الاتجار غير المشروع بالمخدرات والمؤثرات العقلية لعام ١٩٩٨م.

٦ـ تقوية وتعزيز الوسائل القانونية الفعالة وشاملة لاستكمال أوجه النقص في الاجراءآت الرقابية المحلية والدولية.

٢ـ نطاق المعاهدات الدولية[١]:

أ ـ تهدف الاتفاقيات الدولية المتعلقة بالمخدرات إلى النهوض بالتعاون

---

(١) راجع المادة الثانية من اتفاقية الامم المتحدة لمكافحة الاتجار غير المشروع بالمخدرات والمؤثرات العقلية لعام ١٩٨٨م.

فيما بين الأطراف للتصدي بمزيد من الفعالية لمختلف مظاهر مشكلة الاتجار غير المشروع بالمخدرات والمؤثرات العقلية الذي له بعد دولي، ولحث الأطراف وفاء بالتزاماتها بمقتضى هذه الاتفاقية على اتخاذ تدابير ضرورية في هذا الاتجاه بما في ذلك التدابير الإدارية والقانونية، وفقا للأحكام الأساسية لنظمها الداخلية والتشريعية.

ب - على الأطراف الوفاء بالتزاماتهم بموجب هذه الاتفاقية بشكل يتمشى مع مبدأ المساواة في السيادة والسلامة الإقليمية للدول، ومع احترام مبدأ عدم جواز التدخل في الشؤون الداخلية للدول الأخرى.

ج - لا يجوز لأي طرف القيام في اقليم طرف آخر بالمهام التي يقتصر الاختصاص بها على سلطات ذلك الطرف الآخر بموجب قانونه الداخلي.

٣ - التزامات وواجبات الدول الأطراف:

أ - تتخذ الدول الأطراف التدابير التشريعية والإدارية اللازمة لتحقيق ما يلي[١]:

- تنفيذ أحكام هذه الاتفاقية.
- التعاون مع الدول الأخرى في هذا المجال.
- قصر انتاج المخدرات وصنعها وتصديرها واستيرادها وتوزيعها والاتجار بها واستعمالها على الاغراض الطبية والعلمية دون سواها وذلك رهن بمراعاة أحكام هذه الاتفاقية.

ب - تقرير الدول الأطراف باختصاص الأمم المتحدة بالمراقبة الدولية

---

(١) راجع نص المادة الرابعة من الاتفاقية الوحيدة لسنة ١٩٦١م.

للمخدرات على أن تعهد إلى كل من لجنة المخدرات التابعة للمجلس الاقتصادي والاجتماعي والهيئة الدولية لمراقبة المخدرات بالوظائف المسندة إليها بموجب هذه الاتفاقية[١].

ج ـ يتخذ كل طرف ما يلزم من تدابير لتجريم الأفعال التالية في إطار قانون داخلي في حال ارتكابها عمداً، وهي[٢]:

ـ انتاخ المخدرات.

ـ صنع المخدرات واستخدامها.

ـ حيازة المخدرات.

د ـ يتخد كل طرف مع مراعاة مبادئه الدستورية والمفاهيم الأساسية لنظامه القانوني ما يلزم من تدابير في إطار قانونه الداخلي لتجريم حيازة أو زراعة أو شراء مخدرات أو مؤثرات عقلية للاستهلاك الشخصي في حال ارتكاب هذه الأفعال، عملاً مخالفاً لاحكام اتفاقيتي ١٩٦١ و١٩٧١م.

هـ ـ تتخذ الدول الأطراف تدابير للحد من اساءة استعمال[٣] المخدرات من بينها:

ـ تولي اهتماما خاصا وتتخذ جميع التدابير الممكنة عمليا لمنع اساءة استعمال المخدرات ومعرفة الاشخاص المتورطين بذلك في موعد مبكر، وعلاجهم وتعليمهم ومتابعة رعايتهم وتأهيلهم وتعمل على تنسيق جهودها في هذه الميادين.

---

(١) راجع نص المادة الخامسة من الاتفاقية الوحيدة.

(٢) راجع المادة الثالثة من اتفاقية الأمم المتحدة.

(٣) راجع نص المادة السابعة والثلاثين من الاتفاقية الوحيدة.

- تقوم الدول الأطراف ببذل جهود قصوى من أجل اعداد الموظفين المؤهلين لمعالجة استعمال المخدرات ومتابعتهم ورعايتهم وتأهيلهم وادماجهم في المجتمع.
- تتخذ الدول الأطراف كافة التدابير الممكنة عمليا لمساعدة الأشخاص المعنيين على تفهم المشاكل المترتبة على إساءة استعمال المخدرات، وتعمل على نشر هذه المعرفة بين الجمهور ان كان ثمة خطر محتمل من ان تصبح اساءة الاستعمال شائعة على نطاق واسع.

و - ليس هناك ما يمنع أية دولة طرف من اتخاذ تدابير رقابية أشد وأقسى من المنصوص عليه في هذه الاتفاقية، لا سيما اقتضاء اخضاع المستحضرات المدرجة في الجدول الثالث أو المخدرات المدرجة في الجدول الثاني لجميع التدابير الرقابية السارية على المخدرات المدرجة في الجدولين الأول والثاني، كلما كانت هذه الاجراءات ضرورية أو مستحسنة لحماية الصحة العامة أو الرفاه العام[1].

ز - لمكافحة الاتجار غير المشروع[2]: تقوم الدول الأطراف مع الاخذ بعين الاعتبار لأنظمتها الدستورية والقانونية والإدارية بما يلي:

- اتخاذ الترتيبات اللازمة على الصعيد الوطني لتنسيق التدابير الوقائية والرامية إلى مكافحة الاتجار غير المشروع، ولها لتحقيق هذه الغاية تعيين هيئة حكومية تتولى هذه المسؤولية.
- تبادل المساعدة وبشكل خاص موافاة الدول الأطراف الأخرى المعنية مباشرة أما بالطرق الدبلوماسية وبواسطة السلطات المختصة التي

---

(١) راجع نص المادة ٣٩ من الاتفاقية الوحيدة، ٢.
(٢) راجع نص المادة ٢١ من اتفاقية المؤثرات العقلية لعام ١٩٧١م.

تعينها الدول الأطراف لهذا الغرض بصورة من كل تقرير ترسله إلى الأمين العام بموجب المادة السادسة عشرة عن اكتشاف حالة اتجار غير مشروع أو حالة استيلاء.

- التعاون الوثيق فيما بينها وبين المنظمات الدولية المختصة التي هي اعضاء فيها من أجل مواصلة تنسيق جهود المكافحة.

- كفالة التعاون الدولي بين الهيئات المختصة على نحو يتسم بالسرعة.

- كفالة نقل الأوراق القانونية على وجه السرعة إلى الهيئات التي تعينها الدول الأطراف في الحالات التي تنقل فيها هذه الأوراق دوليا لاغراض قضائية ولا يخل هذا الشرف بحق أي دولة طرف فيما تشترط نقل هذه الأوراق القانونية بالطرق الدبلوماسية.

ج - تحديد الاستعمال في الاغراض الطبية والعلمية[1]:

- تحدد كل دولة طرف استعمال المواد المدرجة في الجدول الأول على النحو المنصوص عليه في المادة السابعة.

- تحدد كل دولة طرف - مع مراعاة ما نصت عليه المادة الرابعة - ما تراه ملائما من تدابير لصنع المواد المدرجة في الجداول الثاني والثالث والرابع، وتصديرها واستيرادها وتوزيعها وتخزينها والاتجار بها واستخدامها وحيازتها.

- يفضل أن لا تسمح الدول الأطراف بحيازة المواد المدرجة في الجداول الثاني والثالث والرابع إلا وفقا للشروط المقررة قانوناً.

ط - تشكيل الإدارة الخاصة[2] : لفرض تطبيق أحكام هذه الاتفاقية يفضل

---

(١) راجع نص المادة الخامسة من الاتفاقية السابقة.

(٢) راجع نص المادة السادسة من نفس الاتفاقية.

أن تنشئ كل دولة طرف إدارة خاصة دائمة ومن الغير أن تكون هذه الإدارة على شاكلة الإدارة الخاصة المنشأة بموجب أحكام اتفاقيات مراقب المخدرات، أو أن تعمل على الأقل بتعاون وثيق معها.

ي ـ يراعى عند نقل المؤثرات العقلية في صناديق الاسعاف في السفن والطائرات ووسائل النقل المستخدمة في حركة النقل الدولي ما يلي[1]:

ـ لا يعتبر النقل الدولي بالسفن والطائرات وغيرها من وسائط النقل العام الدولي كالقطارات والحافلات الكهربائية، لكميات محدودة من المواد المدرجة في الجداول الثاني والثالث والرابع التي قد تلزم أثناء سفرها لاغراض الاسعاف الأولي والحالات الطارئة، عملية تصدير أو استيراد أو عبور بلد في مفهوم هذه الاتفاقية.

ـ يتخذ بلد التسجيل الاحتياطات المناسبة لمنع استعمال المواد المشار إليها في الفقرة السابقة في غير اغراضها أو تحويلها لاغراض غير مشروعة.

ـ تخضع المواد المنقولة بالسفن أو الطائرات أو غيرها من وسائط النقل العام الدولي لقوانين بلد التسجيل وانظمته ورخصه وأذونه دون الاخلال بحقوق السلطات المحلية المختصة في إجراء التدقيق والتفتيش وغيرها من تدابير المراقبة على متن وسائط النقل هذه، ولا يعتبر التصرف في تلك المواد في الحالات الطارئة خرقاً لأحكام الفقرة (١) من المادة (٩).

ك ـ التفتيش: تقيم الدول الأطراف نظاماً للتفتيش على شركات تصنيع

---

(١) راجع نص المادة ٢٤ من اتفاقية المؤثرات العقلية لعام ١٩٧١م.

المؤثرات العقلية ومصدريها ومستورديها بالجملة والتجزئة، وكذلك على المؤسسات الطبية والعلمية التي تستعمل تلك المواد وتتخذ من التدابير ما يكفل اجراء عمليات تفتيش دورية حسبما ترى على الأماكن والمخزونات والسجلات.

٤ـ الاتجار غير المشروع عن طريق البحر(١).

١ ـ تتعاون الدول الأطراف بما يتفق مع القانون الدولي للبحار، على منع الاتجار غير المشروع عن طريق البحر.

٢ ـ يجوز للطرف الذي تكون لديه أسباب معقولة للاشتباه في أن إحدى السفن التي ترفع علمه أو لا ترفع علماً ولا تحمل علامات تسجيل ضالعة في الاتجار غير المشروع ان يطلب مساعدة اطراف أخرى منع استخدامها لهذا الغرض، ويجب على الأطراف التي يطلب اليها ذلك أن تقدم المساعدة المطلوبة منها في حدود الإمكانات المتاحة لديها.

٣ ـ يجوز للدولة الطرف التي تكون لديه أسباب معقولة للاعتقاد بأن احدى السفن التي تمارس حرية الملاحة وفقا للقانون الدولي، وترفع علم طرف آخر أو تحمل علامات تسجيل خاصة به، في الاتجار غير المشروع ان يخطر الدولة التي ترفع السفينة علمها بذلك، وأن يطلب منها اثباتا للتسجيل ويطلب منها عند اثباته أننا باتخاذ التدابير الملائمة ازاء هذه السفينة.

٤ ـ يجوز للدولة التي ترفع السفينة علمها ان تأذن للدولة الطالبة ـ وفقا للفقرة (٣) او لمعاهدة نافذة بينهما أو لأي اتفاق أو ترتيب تتوصل إليه تلك الأطراف بالقيام بما يلي :

---

(١) راجع نص المادة ١٧ من اتفاقية الأمم المتحدة.

أ - اعتلاء السفينة .

ب - تفتيش السفينة .

ج - اتخاذ ما يلزم من اجراءات ازاء السفينة والأشخاص والبضائع .

٥ - وحيثما تتخذ اجراءات مراعاة عدم تهديد سلامة الحياة في البحار وأمن السفينة والبضائع وعدم الاضرار بالمصالح التجارية والقانونية للدولة التي ترفع السفينة علمها أو لأية دولة معنية .

٦ - يجوز للدولة التي ترفع السفينة علمها ان تعمد بما يتفق والتزاماتها الواردة في الفقرة (١) من المادة (١٧) إلى إخضاع الإذن الذي يصدره لشروط خاصة .

٧ - على الطرف الذي يقوم بأي عمل أن يبلغ دون ابطاء الدولة التي ترفع السفينة علمها بنتائج ذلك العمل .

٨ - تنظر الأطراف في عقد اتفاق وترتيبات ثنائية أو إقليمية لتنفيذ أحكام هذه المادة أو تعزيز فعاليتها .

٩ - لا يجوز القيام بأي عمل مما ورد في الفقرة الرابعة إلا بواسطة سفن حربية أو طائرات عسكرية أو سفن أو طائرات تحمل علامات واضحة ويسهل تبين ادائها لمهام رسمية وصلاحيتها لذلك .

١٠ - مراعاة ضرورة عدم التدخل في حقوق الدول الساحلية والتزاماتها، وممارستها لاختصاصها القضائي وفقا للقانون الدولي للبحار .

٥- التسليم المراقب[(١)] :

أ - تتخذ الأطراف إذا سمحت المبادئ الأساسية لنظمها القانونية الداخلية

(١) راجع نص المادة ٢١ من اتفاقية الأمم المتحدة .

ما يلزم من تدابير لاتاحة استخدام التسليم المراقب استخداما مناسبا على الصعيد الدولي .

ب ـ تتخذ قرارات التسليم المراقب في كل حالة على حدة ويراعى في ذلك الاتفاق والتفاهم على الأمور المالية المتعلقة بممارسات الأطراف المعنية للاختصاص القضائي .

ج ـ يجوز بالاتفاق مع الأطراف المعنية اعتراض سبيل الشحنات غير المشروعة المتفق على إخضاعها للتسليم المراقب ، ثم يسمح لها بمواصلة السير دون المساس بما تحتويه أو إزالتها واستبدالها كليا أو جزئياً .

٦ـ مناطق التجارة الحرة والموانئ الحرة (١).

أ ـ تطبق الدول الأطراف في مناطق التجارة الحرة وفي الموانىء الحرة تدابير لمنع الإتجار غير المشروع في المخدرات والمؤثرات العقلية والمواد المدرجة في الجدولين الأول والثاني لا تقل شدة عن التدابير المطبقة في سائر أنحاء أقاليمها .

ب ـ تسعى الأطراف إلى ما يلي :

ـ مراقبة حركة البضائع والأشخاص في المناطق الحرة ، وتخول السلطات المختصة تفتيش البضائع السفن الداخلية والخارجية بما في ذلك قوارب النزهة والصيد ، وكذلك الطائرات والمركبات عند الاقتضاء .

ـ إقامة نظام والاحتفاظ به لكشف الشخصيات التي يشتبه في أنها تحتوي على مخدر أو مؤثرات عقلية ومواد مدرجة في الجدولين الأول والثاني والتي تدخل إلى مناطق التجارة الحرة أو تخرج منها .

---

(١) راجع نص المادة ١٨ من اتفاقية الأمم المتحدة .

- اقامة أجهزة مراقبة والاحتفاظ بها في مناطق المرافئ وارصفتها وفي المطارات وفقاً لنقاط التفتيش الواقعة على الحدود في مناطق التجارة الحرة والموانئ الحرة.

٧ ـ الاختصاص القضائي[١]:

يتخذ كل طرف ما قد يلزم من تدابير اختصاصه القضائي في مجال الجرائم التي يكون قد قررها وفقا للفقرة (١) من المادة الثالثة، وذلك في الأحوال التالية:

أ ـ عندما ترتكب الجريمة في إقليمه.

ب ـ عندما ترتكب الجريمة على متن سفينة ترفع علماً أو طائرة مسجلة بمقتضى قوانينه وقت ارتكاب الجريمة.

ج ـ عندما يرتكب الجريمة أحد مواطنيه أو شخص يقع محل إقامته المعتاد في إقليمه.

د ـ عندما ترتكب الجريمة على متن سفينة تلقي الطرف اذنا باتخاذ الاجراءات الملائمة بشأنها عملاً بأحكام المادة (١٧) شريطة أن لا يمارس هذا الاختصاص إلا على أساس الاتفاقات أو الترتيبات المشار إليها في تلك المادة.

هـ ـ عندما تكون الجريمة من الجرائم المنصوص عليها في الفقرة (١) من المادة الثالثة داخل اقليمه.

---

(١) راجع نص المادة ٤ من اتفاقية الأمم المتحدة.

٨ ـ المساعدة القانونية المتبادلة[1] :

أ ـ تقدم الأطراف إلى بعضها البعض أكبر قدر من المساعدة القانونية المتبادلة في أي تحقيقات وملاحقات واجراءات قضائية، تتعلق بأية جريمة منصوص عليها في الفقرة (١) من المادة الثالثة.

ب ـ لا يجوز لأي طرف أن يمتنع عن تقديم المساعدة القانونية، بحجة سرية العمليات المصرفية.

ج ـ لا تخل أحكام هذه المادة (٧) بالالتزامات المترتبة على أية معاهدة أخرى ثنائية أو متعددة الأطراف.

د ـ يتم تنفيذ الطلب وفقا للقانون الداخلي لمتلقي الطلب.

هـ ـ يجوز للطرف الطالب أن يشترط على متلقي الطلب الحفاظ على سرية الطلب ومضمونه.

٩ـ المعلومات التي تقدمها الأطراف[2] :

أ ـ تقدم الدول الأطراف إلى اللجنة بواسطة الأمين العام معلومات عن تنفيذ الاتفاقية في أقاليمها وخاصة :

ـ نصوص القوانين واللوائح التي تصدرها تنفيذا لهذه الاتفاقية.

ـ تفاصيل حالات الاتجار غير المشروع الداخلة في اختصاصها القضائي.

ب ـ تقدم هذه المعلومات بالطريقة والمواعيد التي تطلبها اللجنة.

---

(١) راجع نص المادة ٧ من هذه الاتفاقية.

(٢) راجع المادة ٢٠ من اتفاقية الامم المتحدة.

١٠ـ تسوية المنازعات بين الأطراف[١]:

أ ـ إذا نشب نزاع بين طرفين أو أكثر بشأن تفسير هذه الاتفاقية أو تطبيقها تتشاور الدول المعنية لتسوية هذا النزاع بالطرق التالية :

- ـ المفاوضات .
- ـ التحقيق .
- ـ الوساطة .
- ـ التوفيق .
- ـ التحكيم .
- ـ اللجوء إلى الهيئات الإقليمية .
- ـ الإجراءات القضائية .
- ـ أية وسيلة من الوسائل السلمية التي تختارها الدول المتنازعة .

ب ـ وفي حال تعذر تسوية النزاع تتم إحالته إلى محكمة العدل الدولية بالطرق المنصوص عليها في الفقرة (أ) بناء على طلب أحدى الدول الأطراف في النزاع .

١١ـ إجراءات القبول والتوقيع والمصادقة والانضمام[٢]:

أ ـ يجوز أن يصبح أطرافا في هذه الاتفاقية .

- ـ الدول الأعضاء في الأمم المتحدة .
- ـ الدول غير الأعضاء في الأمم المتحدة إذا كانت :
  - ـ أعضاء في احدى الوكالات المتخصصة للأمم المتحدة .
  - ـ أعضاء في الوكالة الدولية للطاقة الذرية .
  - ـ اطرافا في النظام الأساسي لمحكمة العدل الدولية .

---

(١) راجع نص المادة ٣١ من اتفاقية المؤثرات العقلية لعام ١٩٧١م .

(٢) راجع نص المادة ٢٥ من الاتفاقية السابقة .

ـ أي دولة يدعوها المجلس لهذا الغرض بقيامها بما يلي :

ـ التوقيع على الاتفاقية .

ـ التصديق عليها بعد توقيعها بشرط التصديق عليها .

ـ الانضمام إليها .

ب ـ تعرض هذه الاتفاقية للتوقيع عليها لغاية أول كانون ثاني في (يناير) من عام ١٩٧٢م ، وتعرض بعد ذلك للانضمام إليها .

ج ـ تودع لدى الأمين العام وثائق التصديق والانضمام .

الرقابة الدولية على التجارة المشروعة للمخدرات والمؤثرات العقلية

أولا : ً الرقابة الدولية في الميزان .

ثانياً : ضمان استعمال العقاقير المخدرة لاغراض طبية .

ثالثاً : معادلة الاحتياجات الطبية وتوفير المخدرات .

رابعاً : تأثير الممارسة الطبية على الاستعمال غير المشروع للمؤثرات العقلية .

خامساً : تأثير الضوابط التنظيمية الوطنية .

سادساً : استنتاجات الهيئة الدولية .

أولاً : الرقابة الدولية في الميزان :

تهدف هذه الرقابة إلى الحد من إساءة استعمال المخدرات المقررة للأغراض المشروعة وتحديداً في المجالين الطبي والعلمي وهي واحدة من الآليات التي تصب في المحصلة في مكافحة المخدرات عن طريق منع استغلال ذريعة الأغراض الطبية العلمية المشروعة لغايات أخرى تصب في قنوات غير مشروعة .

وبالرغم من أن منع اساءة المخدرات والعقاقير الخطرة هدف استراتيجي تجمع عليه دول العالم إلا أن تحقيق هذا الهدف لا يبدو من السهولة بمكان لا سيما إذا وضعنا في الحسبان تعدد أسباب تعاطي المخدرات وتشابكها وما يثيره كل ذلك من اشكاليات عملية بالغة التعقيد.

ولعل من المسلم به ضرورة العمل الدؤوب على تخفيض المتوافر من هذا المواد لغير الأغراض الطبية والعلمية بمقتضى تنظيم قانوني دولي على أن تتبعه إجراءات فاعلة تستهدف مدة المعروض من هذه السموم غير المشروعة ومن ثم التوقف عن تعاطيها.

ونتيجة لذلك فإن خفض المعروض من المخدرات وتبعاً لذلك خفض الطلب عليها من المؤكد أن يعزز هذا النهج[1].

وفي هذا السياق تأتي المعاهدات الدولية لتنص على ضرورة إتخاذ تدابير فعالة لخفض الطلب على المخدرات التي تستعمل على نحو غير مشروع وتنص في الوقت نفسه على ضرورة توفير العقاقير المخدرة لمن هم في حاجة لها لأغراض طبية لا سيما إذا راعينا أن المسكنات الفعالة اللازمة لتخفيف الألم والمعاناة ليست متاحة في كثير من دول العالم.

وقد لوحظ بحق[2] بأن هناك استعمالاً مفرطاً للمخدرات الخاضعة للرقابة في العديد من دول العالم وهذا ما يتطلب الدراسة والتحليل للوقوف على الأسباب التي يمكن أن تسهم في تسوية هذا الوضع والوسائل التي يمكن أن تضع حدا كهذا الإفراط في استهلاك المخدرات تحت ذريعة الأغراض المشروعة.

---

(١) راجع تقرير الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات لعام ٢٠٠٠، منشورات الأمم المتحدة، نيويورك، ٢٠٠٠/ النشرة العربية، التصدير.

(٢) تقرير الهيئة الدولية، الإشارة السابقة.

كما لوحظ بأن الأدوية المحتوية على المخدرات والمؤثرات العقلية تحتل مكاناً مهما في الرعاية الصحية[١] .

ومن المؤمل أن تسفر التدابير الوقائية عن نتائج فعالة وذلك بالإنفاذ الفعلي للقوانين وفرض عقوبات صارمة لردع أولئك الذين يجنون أرباحاً طائلة من وراء الاتجار غير المشروع بالمخدرات .

وتجدر الإشارة إلى أن الحد من الإفراط في استعمال العقاقير المنطوية على مواد مخدرة يتوقف في معظمه على تثقيف وتأهيل الأطباء وحثهم على ترشيد إصدار وصفات طبية لعقاقير تحتوى على مواد مخدرة ومؤثرات عقلية ، كما يرتبط من جانب آخر بتغيير مواقف الجمهور والاستعاضة عنها بإتجاهات جديدة من الطلب عموماً وإزاء المؤثرات العقلية عل وجه الخصوص[٢] .

وبالجملة فإن القضية المفصلية تتمحور في التحليل الأخير بتشغيل ورفع كفاءة وفاعلية النظام الدولية لمراقبة المخدرات وذلك باتخاذ تدابير مؤثرة لتعزيز الاستخدام المناسب للعقاقير الخاضعة للمراقبة ومنع الاستهلاك المفرط للمخدرات[٣] .

ثانياً : ضمان استعمال العقاقير المخدرة الخاضعة لمراقبة دولية للاغراض الطبية:

تفشى في كثير من دول العالم ظاهرة علاج أنواع معينة من الإضطرابات العصبية والنفسية باستخدام المخدرات كالكوكايين والأفيون والهيروين .

---

(١) تقرير الهيئة الدولية ، التصدير .
(٢) تقرير الهيئة الدولية ، التصدير ، الإشارة السابقة .
(٣) تقرير الأمم المتحدة ، الإشارة السابقة .

وسرعان ما تقبل العالم حقيقة أن مخاطر هذه المواد الصحية والاجتماعية تفوق كثيراً ما يعود به استعمالها الطبي من منافع وكذلك الطرق أمام تبني فكرة إخضاع صناعة تلك العقاقير والتجارة الدولية فيها لمراقبة تنظيمية وطنية ودولية[1].

وأسهمت الابتكارات العلمية في الاقتناع بهذه المخاطر من خلال ما تمخضت عنه من اكتشافات لأدوية بديلة أكثر أماناً وأفضل اتقاء للمؤثرات الجانبية مع تمتعها بذات المفعول في المعالجة.

ومع ذلك فإن غياب البدائل المثلى وعدم وضعها في متناول أيدي المتعاطين يعيد الكرة إلى ملعب المخدرات، الأمر الذي يسمح بالاعتقاد بأن القيمة العلمية لتلك المستحضرات للأغراض الطبية تتوقف إلى حد بعيد على توافر بدائل أكثر أماناً للأغراض الطبية ذاتها[2].

ويقع على عاتق السلطات المحلية التحقق من كفاية هذه المستحضرات للأغراض الطبية في ظروف تنظيمية ملائمة، كما ينبغي لها العمل على توفير المخدرات الخاضعة للمراقبة للاغراض العلمية من أجل إتاحة الفرص لإجراء البحوث المستفيضة حول العقاقير الأكثر أماناً وأقل خطورة.

وقد بات من المعلوم أن الآلام والمعاناة قد ينجمان عن الأغراض الطبيعية / وقد يسببهما حالة ارتهان لمؤثرات عقلية نافعة بسبب الإفراط في استخدامها لفترات طويلة.

ومع التسليم بأن عدم توفير العقاقير المخدرة قد يؤدي إلى حرمان المرضى من حقوقهم الأساسية ويحول دون التخفيف من حدة آلامهم، إلا

---

(١) تقرير الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات، ص (١).

(٢) تقرير الهيئة، الإشارة السابقة.

أن الإفراط في الاستعمال يؤدي بدوره إلى تسربها إلى قنوات الاتجار غير المشروع وإلى إساءة استعمالها .

وثمة علاقة طردية بين تيسير الحصول والاستعمال غير السليم للعقاقير الطبية من جهة وبين الاستهلاك أو الاستعمال غير المشروع لهذه المواد من جهة أخرى .

ونتيجة لتطبيق الضوابط التنظيمية الوطنية ونظام المراقبة الدولي في العقدين الماضيين بمزيد من الاتساق والعموم والفعالية ، وتوخي تحقيق التوازن بين صنع هذه المواد وأحجام تجارتها من ناحية وبين المتطلبات المشروعة لها من ناحية أخرى ، وتبعاً للتحسن التدريجي في الضوابط التنظيمية ، بما في ذلك ممارسات إصدار الوصفات الطبية ، كل ذلك أدى إلى انخفاض حالات الإساءة عددا وحجماً وبشكل ملحوظ[١] .

وقد اتخذ الاستعمال غير المشروع للمخدرات أبعاداً عالمية ، من الممكن أن يتمخض عنها ظهور أنساق جديدة لإساءة الاستعمال نتيجة الإفراط في توفيرها ونقص الضوابط التنظيمية لها ، لهذا ينبغي على الحكومات أن ترصد بالتعاون مع الهيئة الدولية ، عرض المخدرات والطلب عليها .

وقد تدارست الهيئة الدولية بحكم ولايتها المتمثلة في الإشراف على التنفيذ الوطني للأهداف الرئيسة ، للمعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات في مدى كافية المعروض من المخدرات الخاضعة للرقابة فتبين لها أن أهداف المعاهدات الدولية لم تتحقق بدرجات متساوية على امتداد منظومة دول العالم[٢] .

---

(١) تقرير الهيئة ، الإشارة السابقة ، ص ٢ .
(٢) تقرير الهيئة ، ص ٢ .

وخلصت الهيئة إلى أن التوافر المفرط والاستعمال غير المناسب وغير الطبي للمخدرات الخاضعة للرقابة أمران متلازمان وقد تنشأ عنهما مشكلات آخذة في التشكل مستقبلاً.

وتبقى حقيقة أن المكافحة ليست شأنا داخلياً محضا لكي يتسنى مجابته بحجة جواز التدخل في شؤون الدولة الداخلية أو بمبدأ الانتقاص من سيادتها على شعبها وإقليمها وبالتالي فإن من الجائز أن تسمح الدولة باتخاذ إجراءات تتم عبر الحدود وبإملاء هيئات ومنظمات دولية تنتظم في صفوفها وتعتنق أهدافها بتعاون دولي تحت مظلة الأمم المتحدة والمنظمات الدولية الأخرى ذات العلاقة، ودونما تجاوز لاستقلال طرف وقوانينه النافذة، فضلا عن حق كل دولة بالتحفظ على البنود التي لا تراها ملائمة لظروفها.

ثالثاً: الاحتياجات الطبية وتوفير المخدرات متغيران ينبغي تقديرهما وتسويتهما:

من الأهمية بمكان أن يكون المعروض من المخدرات على الصعيد الوطني مناظرا بقدر الإمكان للاحتياجات الطبية والعلمية ولهذا يتعين تقدير الاحتياجات بأقصى درجة ممكنة من الدقة.

وتتسم التسوية بين هذين المتغيرين بأهمية خاصة تحسباً ـ في حالة اختلال المعادلة ـ من تهيئة السبيل أمام إساءة الاستعمال واحتمال تسرب الفائض عن الحاجة الحقيقية إلى الأسواق غير المشروعة. وكثيرا ما أدى نقص الضوابط إلى صنع كميات من المؤثرات تفوق كثيراً الحاجة الحقيقية لها للأغراض الطبية، مما يؤدي إلى خلق منفذ تتسرب منه كميات كبيرة من هذه المواد إلى القنوات غير المشروعة.

وقد لوحظ بأن اتساع نطاق تطبيق اتفاقية (١٩٧١) للمؤثرات العقلية قد خفف كثيراً من حجم هذه المشكلة.

وتشير الأرقام المتعلقة بالاستهلاك العالمي للعقاقير المشروعة إلى أن الجانب الأكبر من الأدوية لا زال يستهلك في عدد قليل من البلدان وترتفع النسبة عن ذلك في حالة المخدرات والمؤثرات العقلية[١].

وتتضاءل حاجة الحصول على الأدوية والرعاية الطبية في البلدان ذات الاقتصادات الضعيفة والشرائح الفقيرة من المجتمع وليس بوسع النظام التعاهدي أن يفعل لها الكثير[٢].

ويتوقف مدى الاستخدام الطبي للعقاقير على العديد من العوامل والمتغيرات: فالظروف الاقتصادية والاجتماعية إلى جانب ما يولي من اهتمام للعناية الطبية، يقرران إلى حد بعيد قدرة هذه الدولة أولئك على بذل العناية الطبية وتوفير الأدوية عموماً فضلاً عن الإعمال الفعال للضوابط التنظيمية[٣].

ويجب الاعتراف بأن معظم الدول النامية تعوزها الموارد والخبرات المتخصصة لتحديد الاحتياجات الطبية لتسوية ما يعرض من مواد مخدرة لتلبية تلك الاحتياجات، وحتى في البلدان المتقدمة فإن التجربة العملية تشير إلى أن المتوافر فعلياً من المخدرات ينزع كثيراً إلى تجاوز الاحتياجات الحقيقية منها، حيث تشوه العوامل المجتمعية والقضائية والسلوكية المؤثرة في الاستهلاك معايير إدراك وقياس الاحتياجات الطبية الحقيقية[٤].

---

(١) راجع تقرير الهيئة الدولية، ص ٢.
(٢) تقرير الهيئة، الإشارة السابقة.
(٣) تقرير الهيئة، الإشارة السابقة.
(٤) تقرير الهيئة، الإشارة السابقة.

وعلى أية حال فإن معرفة هذين المتغيرين على أهميتها لا تعنى عن تسويتهما على نحو فعال من حيث التكلفة واتخاذ تدابير تنظيمية حاسمة ومؤثرة وعلى الصعيدين الوطني والدولي.

وتحديد الاحتياجات الوطنية من العقاقير والمؤثرات العقلية، يمكن تقديرها بطرق شتى منها الأرقام المبنية على معدلات انتشار أمراض معينة والمسموح المنتظمة للاستهلاك الوطني للمخدرات، ولهذين الأسلوبين حدودهما لاسيما عند إجراء مقارنات دولية[1].

وللقيود الاقتصادية دور هام في التخفيض من مستويات استهلاك المخدرات في البلدان النامية[2] في حين أن الإفراط في استهلاك العقاقير المخدرة الذي ليست له مبررات طبية ومعظمه في البلدان المتقدمة له أسباب ودوافع تخص بلدانا معينة أهمها المناخ التجاري والاجتماعي والثقافي والتربوي السائد في تلك البلدان[3].

ويبدو أن الثروة أو الوفرة الطارئة حديثا في بعض البلدان التي تشهد نموا اقتصادياً سريعاً (كسنغافورة وتايلاند وماليزيا) قد شكلت عاملاً من عوامل زيادة استهلاك المخدرات بشكل متسارع وخاصة بالنسبة للمواد المستخدمة لكبح الشهية فيما يعد جزء من نمط حياة جديدة[4].

رابعاً: تأثير الممارسة الطبية:

يضطلع أرباب المهن الطبية بمسؤولية جسيمة في تحضير الأدوية وفي وصف العقاقير المخدرة الخاضعة للمراقبة بوجه خاص.

---

(١) تقرير الهيئة، ص ٤.
(٢) الاشارة السابقة.
(٣) الإشارة السابقة.
(٤) تقرير الهيئة، المرجع السابق، ص ٣-٤.

فهم الذين يبتون في أمور اختيار العقار وجرعته ومدة تعاطيه وتاريخ التوقف عنه وفي تحديد مؤثر عقلي معين لمريض معين ويتخذ الطبيب المعالج قراراته في كل ما تقدم متمتعا بقدر كبير من الحرية المهنية والسلطة التقديرية .

ويسهم القرار العلاجي المبني على أسس صحيحة في قيام علاقة وثيقة قوامها الاحترام والثقة المتبادلة بين الطبيب المعالج والمريض متلقي العلاج، ويفترض في هذه الحالة التقدير الدقيق والتشخيص الصائب من جانب الطبيب فضلاً عن قيامه بدراسة متأنية لخيارات العلاج المتاحة آخذا في الاعتبار جملة المخاطر والمنافع المتوقعة .

وتلعب الخيارات والافضليات التي يقررها الأطباء والعاملون في الحقل الصحي دوراً كبيراً ومؤثراً على استعمال المؤثرات العقلية ولهذا يمكن أن نعزو الكثير من المشاكل المتصلة بالإدارة الوطنية والدولية إلى وجود تناقضات وأوجه قصور في الممارسة الطبية[١] .

ومن مظاهر الممارسات غير السليمة ما يتعلق بوصف الأدوية المؤثرة على العقل الخاضعة للمراقبة كالوصف عن غير دراية والوصف المتضارب أو المتهاون وسوء الوصف المتعمد إساءة الاستعمال والوصف للتعاطي الذاتي .

ويتحمل تبعات هذا السلوك غيرالقويم : التدريب القاصر والافتقار إلى المعلومات ومواقف التساهل أو التهاون والافتقار إلى الشعور بالمسؤولية المهنية والسلوك المنافي للأخلاق والإدمان الشخصي والسلوك المنافي للأخلاق والإدمان الشخصي والسلوك الإجرامي والمصالح[٢] .

---

(١) تقرير الهيئة، ص ٦ .

(٢) نفس الإشارة السابقة .

وقد أكدت العديد من الدراسات الميدانية أن الإعتماد المفرط على علاج الاضطرابات العقلية والحالات النفسية بالأدوية مع تفعيل التوصل إلى حلول سريعة باستخدام المستحضرات الصيدلانية وحدها عامل هام من العوامل التي تسهم بقسط وافر في ظاهرة الإفراط في الاستهلاك، مع العلم بأن ثمة خيارات علاجية بديلة يمكن الأخذ بها لمعالجة الكثير من الاضطرابات العقلية والحالات المؤلمة التي تعالجة بالمستحضرات الصيدلانية كعالاج النفسي والتوجيه والإرشاد الطبي التقليدي وكثيراً ما تكون هذه البدلائل أكثر ملاءمة وأشد فعالية دون أن تحدث رية آثار جانبية[1].

وقد سجلت مسوحات الهيئة الدولية في السنوات الأخيرة عدداً من المبادرات الوطنية والدولية المفيدة التي تستهدف الترويج لممارسات في الوصفات الطبية السليمة مهنياً.

خامساً: تأثير الضوابط التنظيمية الوطنية:

وبالرغم من أن تحقيق نوع من التوازن المعقول بين العرض والطلب في حالة العقاقير الطبية الخاضعة للمراقبة أمر بالغ الصعوبة، إلا أنه يعد واحداً من الأهداف الاستراتيجية التي يتعين على السلطات الصحية الوطنية أن تسعى إليها في إطار جهودها الرامية إلى تعزيز الصحة العامة ومكافحة الإساءة في استخدام هذه المواد.

وإذا كان تحسين فرص الحصول على الدواء في البلدان النامية يتجاوز أهداف المراقبة التنظيمية فإن الضوابط الفعالة يمكنها أن تسهم في تحسين الأوضاع[2].

---

(١) تقرير الهيئة، الإشارة السابقة.
(٢) تقرير الهيئة، ص ٨.

وقد لوحظ بأنه كثيرا ما يساء استعمال العقاقير المخدرة الخاضعة للرقابة خارج دائرة البنى الرسمية للرعاية الصحية، وذلك في الدول ذات البنى التحتية الضعيفة والموارد الضيئلة، وكثيرا ما يشكل هذا الاستخدام مخاطر صحية وإهدار للموارد، وهو ما يلقى على عاتق الحكومات مسؤوليات جسام تتمثل في تحسين كفاءة نظام توفير العقاقير ونظام الخدمات الطبية[1].

ومن أبرز الأسباب التي تحد من كفاءة التنظيم ما يلي :

١ ـ التنوع الكبير مقترنا بمعلومات غير كافية وكثيرا ما تكون منحازة عن العقاقير من شأنه أن يصعب على الحكومات ومرافقها الصحية ـ تنظيم استخدام العقاقير. ويترتب على ذلك فقدان المراقبة التنظيمية والإشراف الصحي وعدم شفافية العرض فضلاً عن الهدر في استخدام الموارد خارج المجال، الخاضع للتنظيم.

٢ ـ عدم احترام الشروط التنظيمية وما يؤدي إليه من إسهام في وقوع الحوادث المتكررة المنطوية على الإفراط في إساءة استعمال العقاقير الخاضعة للمراقبة.

٣ ـ التوسع في إساءة استخدام الاتصال الالكتروني في المجال الطبي دون مراعاة مرئية لمنظومة القيم الأخلاقية والمعايير المهنية.

٤ ـ عولمة الاقتصاد وتأثيره على قدرة الحكومات على رصد صناعة المستحضرات الصيدلانية، فالكثافة المتزايدة والحجم المتنامي للتجارة الحرة والشركات متعددة الجنسية التي تعمل عبر الحدود الوطنية تنزع إلى إضعاف اسلطة التنظيمية للحكومات فيما يتعلق بفرض مراقبة القطاع العام على تجارة المخدرات وأثمانها على اقتصاديات السوق.

---

(١) الإشارة السابقة.

وحقيقة اخفاق السلطات الوطنية في ظل العولمة يطرح البديل الأمثل لمواجهة القصور من خلال التطبيق المنسق والمتماسك للمعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات والذي تبدو أهميته للعيان في هذه الآونة أكثر من أي وقت مضى[١].

وقد لوحظ بحق أن مواظبة الحكومات وتنادي المجتمع الدولي لتنفيذ اتفاقية المؤثرات العقلية لعام ١٩٧١، قد أسهم كثيراً في تحسين رصد صنع كثير من المؤثرات العقلية وتجارتها واستخدامها لأغراض طبية على صعيد العام[٢].

على أنه ينبغي لهذه الحقيقة أن تصرفنا عن متابعة شواهد على احتمال نشوب مشاكل جديدة لأوجه قصور معينة جراء ما يترتب على استخدام العقاقير والمؤثرات للأغراض الطبية من سوابق جديرة بالإهتمام.

وإذا كانت جهود المراقبة التنظيمية من جانب الحكومات قد أسفرت عن خفض متسارع للصناعة المشروعة لتلك المواد وتجارتها واستخدامها لأغراض طبية، فإنه كثيرا ما كان مصحوبا بنمو وانتعاش الصنع غير المشروع للمواد ذاتها والاتجار بها، وقد ثبت تاريخيا بأنه ما لم توجد عقاقير أشد فعالية وأكثر أمانا وغير منطوية على أمكانية الارتهاب في نفس الظروف، فإنه من المرجح أن تشاهد استمرار الأفراط في الاستهلاك.

وعلى هذا الأساس تبرز أهمية العناية بالبحث والتطوير في مجال صنع المستحضرات الصيدلانية وأهمية الالتزام الأخلاقي من جانب أرباب هذه الصناعة[٣].

---

(١) الإشارة السابقة.

(٢) تقرير الهيئة الدولية، الإشارة السابقة.

(٣) تقرير الهيئة الدولية، نفس الإشارة السابقة.

سادساً : استنتاجات وتداعيات[١]:

ينبغي على الحكومات الإبقاء على عرض العقاقير الخاضعة للمراقبة واستهلاكها تحت إشراف محكم من جانبها، كما يتعين عليها هذه الحكومات إيلاء الأمور التالية اهتماماً خاصاً، وهي :

١ - إفراز التشريعات الملائمة وتوخي الإدارة الرشيدة غير البيروقراطية ومواءمتها مع الاتجاهات الحديثة.

٢ - العمل باستمرار على تزويد موظفي الصحة والجمهور عامة، بالتدريب والتعليم والمعلومات.

٣ - تبني موقف أخلاقي فيما يختص بالممارسة الطبية والصيدلية وحث الشركات على الانضباط في التسويق والترويج ومطالبة الجمهور بمستوى أعلى من الوعي.

٤ - الترويج لاستخدام أساليب علاجية بديلة وتكميلية ثبت جدواها وملاءمتها.

٥ - وعلى البلدان التالية بالخصوص مراعاة ما يلي :

أ - فرض قدر كاف من الرقابة التنظيمية على العقاقير والمخدرات والقضاء على النظم الموازية لتوزيع المخدرات.

ب - الترويج لصنع واستيراد عقاقير جيدة بقصد استغلال الموارد المتاحة على الوجه الأفضل.

ج - الاستعانة بالصيدليات المحلية كمصدر هام للمعلومات المهنية المتعلقة بالصحة واستعمال العقاقير.

---

(١) تقرير الهيئة، ص ١٠.

٦ ـ على الحكومات إن تدرك جيدا الامكانات الهائلة التي تتيحها شبكات الاتصالات الإلكترونية في تعزيز قيامها في مجال المراقبة التنظيمية .

٧ ـ وعلى مهني الصحة الامتناع عن استخدام التطبيب عن بعد وعن وصف الدواء بالوسائل الإلكترونية بطرق منافية للأخلاق .

٨ ـ العمل على التأثير في اتجاهات استهلاك المخدرات بتغيير العادات والنماذج المقوليةوالثقافات الداخلية والأفضليات الفردية وإن كانت تستغرق وقتاً قد يطول وقد يصطدم بنشاط أولئك الذين يتوقعون تحقيق مكاسب من وراء ذلك[1] .

الخاتمـــــة

يمكن أن نجمل خلاصة الجهد الدولي فيما يلي :

أولاً : تشكل الاتفاقيات الدولية والعربية الإطار القانوني للتعاون في مجال مكافحة المخدرات والمؤثرات العقلية ومنع تسريب هذه المواد من قنواتها المشروعة للأغراض الطبية والعلمية إلى القنوات غير المشروعة .

ثانياً : ثمة التزامات ترتبها هذه الاتفاقيات على عاتق الدول الأطراف تقتضي قدراً كبيراً من التعاون في اتخاذ التدابير المطلوبة ، وإبرازها ما يلي :

١ ـ إعادة النظر في تشريعاتها بما يتفق وتوجهات هذه الاتفاقيات ويلتقي مع الأغراض التي تسعى إليها .

٢ ـ تحقيق قدر من التعاون الدولي وخلق آليات عمل جديدة تسمح بتكامل ، وتنسيق الجهود دون أية اعاقات غير مبررة .

---

(١) تقرير الهيئة ، ص ١٠ .

٣ ـ تبني سياسات موحدة في التجريم والعقاب، فيما يختص بالجرائم الخطرة واتخاذ ما يلزم من اجراءآت لحث المحاكم والسلطات المختصة في الدول الأطراف للتعامل مع هذه الجرائم على هذا الأساس.

٤ ـ التزام معايير موحدة لتحديد الاختصاص القضائي للدول الأطراف بما يضمن عدم نشوء أي تنازع فيما بينها في ملاحقة هذه الجرائم وتحقيقها ومحاكمتها مقترفيها ومصادرة ما يتحصلون عليه من أموال بسببها.

٥ ـ ضمان الحد الأدنى من المعونة القانونية المتبادلة لتسهيل مهمة القائمين على القانون، وتحديد أحكام الاتفاقيات الدولية.

٦ ـ وضع معايير لتحديد خطورة المواد الخاضعة للرقابة والحظر للحيلولة دون إفلات أية مواد أو مستحضرات من اجراءات الرقابة والملاحقة.

٧ ـ اعتبار ما ورد في الاتفاقيات السابقة بمثابة الحد الأدنى لما ينبغي اتخاذه من جهود وإجراءات وتدابير رقابية على أن تنشط كل دولة ما وسعها الجهد في اتخاذ تدابير أشد كلما كان ذلك ممكناً.

ثالثاً : لا تمس هذه الاتفاقيات بسيادة الدول الأطراف وتضع الجميع على قدم المساواة من هذه الناحية وتراعي دائماً احترام الدول وقوانينها النافذة والإجراءات الإدارية المتبعة لديها.

رابعاً : لا تنال هذه الاتفاقيات من أية معاهدات والتزامات سابقة تفرض على الدول الأطراف التزامات معينة (ثنائية أو متعددة) حول أية مسألة من المسائل الواردة في هذه الاتفاقية، مع مراعاة اعطاء الأولية لأي

اتفاق آخر يستجيب لدواعي الأمن بأكثر مما تستجيب له هذه المعاهدات .

خامساً : من حق الدول الأطراف التحفظ على بعض بنود المعاهدات عندما تتعارض مع انظمتها ومصالحها الذاتية ، كما يحق لها الانسحاب من هذه الاتفاقية بشروط محددة .

سادساً : تتمتع هذه الاتفاقيات بقوة الزامية في حدود الاعتبارات السابقة ويحق للأسرة الدولية ممثلة في الأمم المتحدة والمجلس الاقتصادي والاجتماعي واللجنة والهيئة ، اتخاذ اجراءات تتراوح ما بين الاستيضاح والتحقيق والتوصية لوضع أحكام هذه الاتفاقية موضع التنفيذ العملي وضمان تنفذها وهو ما ينطبق على الاتفاقية العربية ذاتها .

سابعاً : الانضواء للمعاهدات الدولية ليس وقفا على الدول المنضوية تحت ألوية الأمم المتحدة ما دامت هناك أطراف موقعة على هذه الاتفاقية .

ثامناً : المسؤولية الدولية ليست وقفا على الأمم المتحدة والمنظمات التابعة لها ، بل هناك منظمات معنية يتم التعاون والتنسيق معها في هذا الإطار .

تاسعاً : الدول غير الموقعة على هذه الاتفاقات مطالبة من منطلق انتمائها للمجتمع الدولي وحرصها على الاسهم في مواجهة ما يعترض الأنسانية من مخاطر ، ان تتوافق ففي سياستها وان تصدر في سلوكها عن احترام لمبادئ واحكام هذه المعاهدات .

مقترحات لتفعيل نظام المراقبة الدولية

١ ـ تشغيل النظام الدولي لمكافحة المخدرات:

يأتي تشغيل النظام الدولي على رأس الوسائل التي ينبغي ولوجها لتفعيل نظام المراقبة الدولي والحد من إساءة استعمال المخدرات والعقاقير الخطرة، وتزايد اعداد الدول المنضوية تحت الوية المعاهدات الدولية المتعلقة بالمواد المخدرة والتزامها بتنفيذ احكامه يعتبر من اهم العوامل التي تقود إلى هذا السبيل.

فقد بلغ عدد الأطراف في الاتفاقية الوحيدة للمخدرات بصفتها المعدلة ببروتوكول عام ١٩٧٢ (١٧٢) دولة وبلغ عدد الدول الأطراف في اتفاقية ١٩٧١ (١٦٤) دولة[١] وفي الأول من شهر تشرين ثاني من عام ٢٠٠٠م، كانت (١٥٦) دولة قد زودت الهيئة بتقارير إحصائية سنوية عن المؤثرات العقلية لعام ١٩٩٩ عملاً باتفاقية ١٩٧١، ويمثل هذا الرقم (٧٥٪) من إجمالي الدول التي كان من المتعين عليها تقديم مثل هذه التقارير والبالغ عددها (٢٠٩) دول[٢]. ولا شك بأن قصور أي من الدول الأطراف التي تصنع أو تصدر أو تستورد كميات كبيرة من العقاقير والمؤثرات العقلية ولا تلتزم بتقديم بيانات احصائية عنها من شأنه أن يؤثر سلبياً في أعمال الهيئة الدولية التي يقع على عاتقها رصد الحركة الدولية للمؤثرات العقلية وقراءتها واقتراح التوصيات اللازمة بشأنها، ويعد تقديم التقارير الاحصائية في حينها

---

(١) اخذت هذه الاحصائية في الأول من تشرين ثاني لعام ٢٠٠٠م.
(٢) تقرير الهيئة الدولية، ص ١٣.

وشمول تلك المعلومات[1] خير شاهد على مدى تقيد الدول المعنية بأحكام اتفاقيتي ١٩٦١ و١٩٧١ .

٢ ـ تقدير الاحتياجات الطبية من العقاقير المخدرة:

لاشك بأن قيام الحكومات بتقديم تقديراتها السنوية لاحتياجاتها من العقاقير للاغراض المشروعة يساعد هو الآخر في رصد حركة المواد، وقد بلغ عدد الدول التي قدمت تقديراتها بهذا الخصوص (١٦٩) دولة تمثل ما نسبته (٨١٪) من مجموع الدول والأقاليم التي كان يتعين عليها تقديم تلك التقديرات[2] .

وكانت انعكاسات تقديم هذه التقديرات والتراخيص بالاستيراد والتصدير في كافة ارجاء العالم إيجابية للغاية حيث لم تكشف خلال عام ٢٠٠٠ أي حالات تنطوي على تسريب للعقاقير المخدرة من التجارة الدولية في قنوات الاتجار غير المشروع بالرغم من ارتفاع عدد الحالات التي تم اجراؤها . ومع ذلك فقد لاحظت الهيئة أن تسرب العقاقير المخدرة من بعض قنوات التوزيع المحلية ـ غير محكمة الرقابة ـ مازال جارياً، والأمل معقود على الحكومات المعنية بأن تتخذ تدابير مؤثرة لمنع التسريب مستقبلاً[3] .

وقد شهدت التجارة الدولية المشروعة بالمؤثرات العقلية المدرجة في الجدولين الثالث والرابع لاتفاقية ١٩٧١ ، آلاف الصفقات سنوياً . وتضطلع الهيئة الدولية بمسؤولية تحليل بيانات التجارة الدولية بالمواد المدرجة في هذين الجدولين ثم تطلب إلى حكومات الدول التحري عن الصفقات المشبوهة منها .

---

(١) تقرير الهيئة الدولية، ص ١٣ـ١٤ .
(٢) تقرير الهيئة الدولية، ص ١٤ .
(٣) تقرير الهيئة الدولية، ص ١٧ .

وقد لوحظ في السنوات الأخيرة الماضية إنخفاض هام في عدد حالات تسريب مواد الجدولين السابقين إلى القنوات غير المشروعة، وما كان لهذه النتيجة أن تتحقق لولا تقيد الحكومات باحكام الاتفاقية فضلا عن اتباع إجراءات اضافية بصدد التجارة الدولية تعتمد على نظام التراخيص وأذون الاستيراد والتصدير ونظام التقديرات للاحتياجات المشروعة والابلاغ عن التفاصيل[١].

٣ ـ أحكام نطاق المراقبة:

ويشمل ذلك ما يلي:

أ ـ من الأهمية بمكان التأكد من أن جميع المؤثرات العقلية قد تم وضعها في جميع الدول تحت المراقبة الوطنية في بلدانها، وعندما تتقاعس حكومات بعض الدول في تنفيذ قرارات الجدولة الصادرة عن لجنة المخدرات، فإن ذلك من شأنه أن يخترق السياج المفروض على إساءة الاستعمال ويحدث فجوات للتهرب من النظام الدولي للمراقبة، الأمر الذي يمكن أن ينفذ من خلاله ويستغله المتاجرون بالسموم[٢].

وفي هذا السياق يتعين على الدول اتخاذ اجراءات فورية بموجب المادة الثانية من اتفاقية المؤثرات العقلية لسنة ١٩٧١ لاعتماد اجراءات وطنية ملائمة لوضع جميع المواد المذكورة تحت المراقبة الوطنية في حدود الإطار الزمني المقرر في الاتفاقية[٣].

(١) تقرير الهيئة، ص ١٨.
(٢) تقرير الهيئة الدولية، ص ٢٥.
(٣) المدة المحددة هي (١٨٠) يوماً من تاريخ رسالة الأمين العام التي يبلغها فيها قرار الجدولة الصادر عن اللجنة، راجع التقرير، ص ٢٦.

ب ـ ضمان توافر المخدرات للاغراض الطبية : يقع على عاتق الهيئة الدولية في ادائها للوظائف المسندة إليها بموجب اتفاقية ١٩٦١ ، وعملاً بالقرارات الصادرة عن المجلس الاقتصادي والاجتماعي ذات الصلة ، القيام بفحوص منتظمة للمسائل التي تؤثر في المعروف من المواد الأفيونية الخام وفي الطلب عليها لتلبية الاحتياجات المشروعة . وتسعى جاهدة للتأكد من المحافظة على التوازن الدائم بين المعروض من هذه المواد والحاجة المشروعة إليها[١] .

ج ـ تحديث القوانين : بيقي أن ندرك بأن مواصلة تحديث القوانين وصياغة السياسات ذات التوجهات الايجابية بشأن المخدرات من شأنهما أن يحدثا نتائج مشجعة على صعيد نظام المراقبة ، وهوما تأكد في العديد من دول العالم الماضية في هذا الاتجاه .

---

(١) تقرير الهيئية ، ص ٢٦ .

(٢) تقرير الهيئة ، ص ٤١ .

المراجع

المراجـــــع

١ - الاتفاقية الوحيدة للمخدرات لعام ١٩٦١ بصيغتها المعدلة ببروتوكول ١٩٧٢ المعدل للاتفاقية الوحيدة.

٢ - اتفاقية المؤثرات العقلية لعام ١٩٧١.

٣ - اتفاقية الأمم المتحدة لمكافحة الاتجار غير المشروع بالمخدرات والمؤثرات العقلية لعام ١٩٨٨.

٤ - الاتفاقية العربية لمكافحة الإتجار غير المشروع للمخدرات والمؤثرات العقلية.

٥ - تقرير الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات لعام ٢٠٠٠، منشورات الأمم المتحدة، نيويورك، النسخة العربية ٢٠٠١م.